



如今,随着健康意识的增强,很多人每年都会进行体检,以便及时知晓自己的健康情况。可为什么抽血后手臂会出现淤青?又为什么手指采血总是无名指“遭殃”?检查结果出来了,又该如何看懂血常规检验报告呢?

# 抽血后手臂淤青,你知道原因吗?

■ 王涛

“为什么抽个血手臂会淤青好几天?”

“淤青是不是抽血抽得不好造成的?”

不少体检者抽完血后,心不在焉地“按着棉签”,为节约时间继续奔赴下一个检查项目,过一会儿感觉没出血了便将棉签一扔了之。可没想到,回家后居然发现采血的地方竟然变成紫色了,可能还伴有酸痛感,此时心里不免暗自埋怨,“采血护士的技术太差了”。其实不然,那可能是你按压手法不当引起的,好的按压手法与过硬的采血技术一样重要。

## 1. 出现淤青的原因

按压的位置及方法,对抽完血后及时止血是非常重要的,而且有一定的讲究。出现淤青最常见的原

因,是由于抽血后按压不当所致。

### ◎压迫面积太小

由于静脉抽血时注射器不仅刺破皮肤表面,而且要扎入静脉血管,才能抽出血来,所以皮肤表面的针眼并不一定与血管壁上的针眼在一个点上,按压时仅仅压住了皮肤表面的出血点,并未能有效按压住血管上的出血点,因此才会出现渗血、淤血情况。正确的止血按压方法应该用三个手指压住抽血处,或者在用一只手的大拇指按压棉签顶端的同时另外四个手指在另一侧对应按压,形成上下两个支点,将皮肤表面和血管壁上的出血点整体压住,就可以有效避免血管继续出血。

### ◎边按边揉止血

抽完血后由于血小板还没有凝固,血管针眼处仍在继续出血,通过正确的按压方法虽然能起到止血作用,但切记按压时不能有搓揉的动

作,因为搓揉出血处不仅不能止血,相反会加速出血,效果适得其反。

### ◎按压时间过短

正常抽完血后止血一般要3~5分钟,如果仅按压1分多钟就自认为没事,放弃按压,这种做法显然是不可取的。正确的方法应该用三个手指或者在用一只手的大拇指按压棉签顶端的同时另外四个手指在另一侧对应按压,形成上下两个支点,坚持按压3~5分钟,年龄大或血小板异常人群,按压时长还应相对再长一些。

### ◎袖子勒得过紧

上臂衣服太紧可能会导致血液回流不畅,而引起渗血。特别需要提醒的是,前往医院体检或就诊的人群穿着应以宽松为宜,

因为宽松的衣服便于采血和止血。抽血后,采血护士会给被抽血者进行相应的止血“教育”,一般正确处理后会很快止血。

## 2. 为什么不能屈起手臂?

降低静脉采血后按压血管内的压力,可以有效减少血液

从血管针眼渗漏导致皮下淤血(也就是经常看到的手部淤青)。当屈起肘部时,阻碍了肘部静脉回流,从而会增加肘部静脉血管内压力,所以血液极易从血管针眼处渗出,形成皮下淤血。其原理简单的来说,就像是橡皮水管破了一个小小的洞,如果你把破洞的前后屈起形成一个夹角,即便你堵住了小洞,水也会由于前后挤压的力从小洞泄出来,而当把橡皮水管平放,堵住出水点,它就还是朝原来方向继续流动,不易从出水点泄出了。

## 3. 正确的按压方式

抽血完毕后,采血护士会用消毒棉签在皮肤针眼上方约0.5厘米处按压,且尽量与血管方向一致,这样可以压迫血管

上的针眼,同时将已经流出血管积在皮肤下的血液尽可能排到皮肤以外,这样就可以减少淤青的出现。

具体做法是,在针尖抽离皮肤的瞬间,马上将无菌棉签与穿刺点所在的血管平行直压其上4~5分钟,棉签顶端应超过皮肤针眼近心端,这样就同时按压了皮肤针眼和血管针眼。要注意的是,在按压的时候,肘部应该是伸直的状态。

检查中,有些人还需要在手腕部或手背处进行抽血,这时为防止按压点滑脱或按压力度不够,应使用前面介绍的“在用一只手的大拇指按压棉签顶端的同时另外四个手指在另一侧对应按压,形成上下两个支点”方法,这样就能确保止血效果。

(作者单位:成都市龙泉驿区西河镇公立卫生院)



采手指血,是我们想采哪根手指就采哪根吗?其实不然。从预防穿刺部位感染的角度来讲,一般人习惯使用右手,所以左手作为首选采血对象。另外,通常来讲手指侧面接触物体的机会远远少于手指头正面,所以扎针部位就选择在了指尖的侧面。从解剖学的角度来说,手指的毛细血管都是沿着手指的两侧分布的,因此扎手指侧面比正面指腹处更容易出血。

## 为什么抽血“受伤”的总是无名指?

■ 韩朝忠

为什么去医院采手指血时,护士通常选我们的无名指呢?

从生理结构上讲,手指属于肢体末梢,而末梢血采集通常较为费时,且受外界影响较大。末梢血虽然也可用作观察血液固成分,进行血常规等检查,但因为末梢血采集费时,血量有限,且采集时需辅以挤压,若操作不慎易混入一定组织液而稀释血液成分。此外,采集情况还会受外界因素影响,如气温低时,身体因为减少热量散发而会使身体末梢毛细血管收缩,末梢循环变差可使出血不畅。

有研究认为无名指是手指中最“木讷”的,扎无名指的疼痛感相对较低。此外,有些人会问可以扎中指吗?答案是肯定的。鉴于WHO(世界卫生组织)推荐,应采集左手无名指指端内侧血液,若该手指有伤,可以选择其他手指进行采血,通常结果也不会有太大的偏差。

采左手无名指血的好处有很

多,我们来了解一下。

### ◎便于操作且比较安全

手是人体体表裸露部位中运动最自如、最灵活的器官,手部取血便于医生操作。此外,由于手指尖部具有丰富的毛细血管网,且无较大的动脉和静脉,因此选用手指部位取血,既能满足临床需求,又可以避免大量出血。

### ◎不影响日常功能

手指采血虽属微小的人为创伤,但小创口仍需经过数天后才能完全愈合。日常生活中,大多数人都为右利手,即精细的复杂动作大都需右手来完成,如拿笔写字、用筷夹菜等,而左手则相对来讲空闲时间较多。这样,选用左手取血,对手部功能的影响也相对较小。拇指、食指和小指是人的主要功能指,准确精细的动作要靠它们协同配合完成。中指在各项劳动中所承担的力量要大于无名指,所以化验采血的

职责便理所应当落在了左手无名指上。

### ◎后遗症创伤较小

在解剖生理上,每个手指的屈指肌腱都有滑膜囊包裹,以起到润滑、抗震的作用。不同手指滑膜囊的大小、深浅及解剖结构各不相同。其中,拇指和小指的滑膜囊可直接通向掌心深部。这样,如果一个拇指或小指发生感染,就有可能继发整个手掌深部感染,还有可能殃及其他手指。而食指、中指和无名指的滑膜囊则相对独立,而且无名指的滑膜囊又位于手掌浅部,因此受到创伤后,即便有感染也不会引起手掌的深部病变,也不会累及其他手指。

### ◎疼痛感轻

手指部位神经末梢分布丰富,不同手指所受神经的支配不同,其疼痛阈值也不尽一致。小指的掌心面由尺神经支配,拇指、食指和中指的掌心面由正中神经支配,无名指

的尺侧由尺神经支配,桡侧则由正中神经支配。如果在无名指的指尖中部取血,会使尺神经和正中神经的神经末梢同时受到刺激,那样引起的疼痛感较强。而取无名指指尖的尺侧取血,只会牵涉尺神经末梢,因影响范围较少,疼痛也较轻。

### ◎其他情况

到医院做血化验检查,凡用血量小于0.1毫升的检验项目,如血常规、血型、血小板计数、血红蛋白测定、疟原虫检查等单项血液检验,都可采取末梢血。末梢采血以左手(左利手者则取右手)无名指指尖尺侧为最佳采血部位。当然,若患者为半岁以内的婴幼儿,因其手指大小不利于取血,医生通常在其足部拇指或足跟部采血。对于严重烧伤的病人,医生只能选择皮肤完整的部位采血。

(作者单位:成都市大邑望县中医院)

## 卫生与健康

地中海贫血,是全球分布最广、累及人群最多的一种单基因遗传病。我国长江以南的福建、江西、湖南、广东、广西、海南、重庆、四川、贵州、云南等地区是地中海贫血高发地,其中广西、广东、海南地区发病率较高。

## 地中海贫血知多少

■ 林芳

地中海贫血(thalassemia),又称珠蛋白生成障碍性贫血、海洋性贫血,因最早发现于地中海沿岸国家而得名。地中海贫血是一组遗传性溶血性贫血疾病,是由于珠蛋白基因缺陷致使血红蛋白中一种或一种以上珠蛋白链合成缺失或不足,继而引发慢性溶血和贫血。

### ◎地中海贫血的分类

根据血红蛋白珠蛋白肽链受损的不同,可分为α地中海贫血和β地中海贫血。根据临床症状的不同,α地中海贫血又分为静止型、轻型(标准型)、中间型(血红蛋白病,HbH病)以及重型(胎儿水肿综合征,Hb Barts);β地中海贫血又分为轻型、中间型和重型。

地中海贫血是由于红细胞内的血红蛋白数量和质量的异常所致,目前尚无特殊根治方法,只有间断输血或输浓缩的红细胞以补充红细胞的不足。地中海贫血的患者由于长期贫血,容易导致机体缺氧和其他营养成分缺乏,造成机体免疫力低下而发生各种感染性疾病。

静止型和轻型地中海贫血没有明显症状或症状轻微,一般在调查家族史时发现,无需特殊治疗。

中间型地中海贫血临床表现差异很大,会有不同程度的贫血、乏力、肝脾肿大以及轻度黄疸,重者需要定期输血和排铁治疗。重型α地中海贫血胎儿多在孕晚期出现水肿综合征,胎死宫内或出生后死亡;孕妇通常也会出现一些并发症,甚至危及孕妇生命。

重型β地中海贫血患者出生时一般没有临床症状,通常在出生3至6个月开始出现逐

渐加重的贫血;若不进行规范治疗,随着年龄的增长会出现地中海贫血特殊面容,且易出现呼吸道感染及心力衰竭等并发症,危及生命,需要终生给予规律输血和排铁治疗维持生命,或进行造血干细胞移植。

### ◎地中海贫血的筛查

地中海贫血筛查简单易行,通常包括血常规、血红蛋白电泳等检查,若筛查结果提示可疑地中海贫血,需要进一步进行地中海贫血基因检测明确是否为地中海贫血以及是哪一类地中海贫血。即使地中海贫血基因检测结果正常,也不能完全排除地中海贫血,仍有稀有地中海贫血的可能。如果夫妇双方地中海贫血基因检测结果均正常,孕育中重型地中海贫血儿的概率极低,可以正常妊娠并做好孕期保健。针对有孕育重型地中海贫血胎儿风险的夫妇,可通过产前诊断或者胚胎植入前遗传学诊断(即第三代试管婴儿)筛选正常的胚胎受孕,实现孕育健康宝宝的愿望。

### ◎地中海贫血的预防

由于地中海贫血难治可防,因此在地中海贫血高发地区开展婚前、孕前及产前优生检查,通过医学干预措施阻止重型地中海贫血儿出生,是目前国际公认的有效防控地中海贫血的首要措施和重要策略。由于地中海贫血只在纯合子(aa)时才发病,基因携带者(Aa)中具有的正常珠蛋白基因可以掩盖突变珠蛋白基因带来的缺陷,故基因携带者通常为正常表型,无生理或智力异常,也不需要药物治疗。大部分地中海贫血基因携带者并不知道自己是携带者,易被忽略,常规体检很难确定基因携带者的存在。

(作者单位:遂宁市中心医院医学遗传科/产前诊断中心)

本版图片来自网络,请图片作者与本报联系,以付稿酬。

血常规作为检验科三大常规检测项目之一,基本是医院做检查时的必查项目。但拿到血常规检查报告单时,很多人对报告单上的数值和符号表示疑惑,“十几种不同细胞的数值,我到底看哪个数值才好?”“这个数值后面有‘↑’‘↓’,这又是什么意思?”我们来了解一下吧。

## 教你看懂血常规检验报告

■ 杨艳

血常规,是指通过观察人体中血细胞的数量变化及形态分布,从而判断血液状况及疾病的一项检查。常规检查,包括红细胞、白细胞、血小板等血液中常规细胞的数量和质量的检测。

首先,我们要知道血细胞分为红细胞、白细胞、血小板三类。其次,报告单中的“H”“L”或“↑”“↓”的意思,箭头向上或出现“H”表示结果高于参考范围,箭头向下或出现“L”表示结果低于参考范围,没有箭头说明在参考范围内。总的来讲,血常规检验报告主要看懂以下几项。

### ◎白细胞

白细胞(英文简称WBC),是人体内最重要的血细胞,通常也称为免疫细胞,作为免疫系统的一部分帮助身体抵抗传染病以及外来的病原。正常参考值成人(4~10)×10<sup>9</sup>/L,新生儿为(15~20)×10<sup>9</sup>/L。

白细胞增多(WBC项出现“H”或者“↑”)常见于细菌感染、严重组织损伤、大出血、中毒、白血病等,也有生理性的白细胞升高,常见于月经前、妊娠期等。

白细胞减少(WBC项出现“L”或者“↓”)常见于病毒感染、血液病、自身免疫性疾病、脾脏功能亢进等,需要结合临床综合考虑。

另外,化验单上还包括中性粒细胞(N)、淋巴细胞(L)、嗜酸性粒细胞(E)、嗜碱性粒细胞(B)、单核细胞(M)这几种细胞数量,它们都属于白细胞。中性粒细胞升高常见于细菌感染;淋巴细胞的升高主要见于病毒感染;嗜酸性粒细胞和嗜碱性粒细胞在出现过敏、哮喘或者寄生虫感染等状况时会增高;单核细胞增高主要见于伤寒、疟疾等某些感染,或者是单核细胞白血病等某些血液病、急性传染病或急性感染恢复期。

### ◎红细胞

红细胞(英文简称RBC),是人体血液中的一种细胞,而血红蛋白是存在于红细胞内的色素蛋白,红细胞的主要生理功能是通过血红蛋白来实现的。血红蛋白(又称血色素),红细胞平均体积、红细胞压积、平均血红蛋白浓度、平均血红蛋白量均是红细胞参数。红细胞正常参考值男性为(4.0~5.5)×10<sup>12</sup>/L,女性为(3.5~5.0)×10<sup>12</sup>/L。

红细胞数量减少时,血红蛋白浓度就降低,携氧能力下降,病人就会出现贫血的症状。

红细胞或血红蛋白减少(RBC、HGB项出现“L”或者“↓”)常见于各种贫血,这种情况不用太紧张,及时找到贫血的原因即可。

红细胞、血红蛋白增多(RBC、HGB项出现“H”或者“↑”),常见于甲亢危象、糖尿病酮症酸中毒及红细胞增多症等。

### ◎血小板

血小板(英文简称PLT),是血液中最小的细胞,可保护毛细血管的完整性,具有止血、凝血等功能。血小板正常值范围值为(100~300)×10<sup>9</sup>/L。

血小板增多(PLT项出现“H”或者“↑”)常见于急性感染、失血、溶血、骨折、脾脏切除术后及原发性血小板增多症。

血小板减少(PLT项出现“L”或者“↓”)常见于血小板减少性紫癜、脾脏功能亢进、再生障碍性贫血、白血病等。

最后总结一下,单一指标参数稍微偏离正常值,可能也属于正常现象;如果发现某项指标多次检查偏离正常值较多,可能提示存在某种疾病;血常规是提示血液病的重要指标,但血液病(特别是白血病),一般三大类值都会出现变化。

(作者单位:成都市大邑望县中医院)